
A CARTILHA HIGIÊNICA: NORMATIZAÇÃO CURRICULAR E DOCENTE NAS ESCOLAS

Débora da Silva Sousa*

Iranilson Buriti Oliveira**

Últimas décadas do século XIX. Nesse contexto marcado por profundas transformações sócio-culturais e religiosas, as práticas educativas voltadas para a infância ganham visibilidade. Embora de forma tímida, novas paisagens educativas começam a ser esboçadas. A experiência empreendida pelos médicos para a instrução de hábitos saudáveis e higiênicos na elite brasileira do então sul do Império, a criança, em decorrência de sua flexibilidade e facilidade de moldagem, foi utilizada como ponto de partida para a disseminação desses novos hábitos. Quando educados e familiarizados com a conduta estipulada, agiriam como professores de si, recriminando os de conduta desviantes, desempenhando um papel importante na conversão de seus pares. É o modelo das reduções jesuíticas¹ de educação, aplicado no século XVI, colocados em prática, posteriormente, no século XIX (COSTA, 1980, p.159).

Semelhantemente, no início do século XX, os médicos do sudeste do país, perceberam que a criação de uma “consciência” e de uma agenda sanitária apenas seriam viáveis a partir do momento em que o ensino de higiene fosse aplicado e difundido nas escolas primárias, ou até mesmo em níveis mais pobres das camadas populares. Esta prática permitiria, a longo prazo, a adesão da população às regras

* Graduanda em História pela UFCG. Bolsita e pesquisadora do CNPq. Membro do Grupo de Pesquisas História das Práticas e Discursos Médicos, da Universidade Federal de Campina Grande.

** Professor Adjunto IV da Unidade Acadêmica de História e Geografia da UFCG. Pesquisador e bolsista do CNPq. Coordenador do Grupo de Pesquisas História das Práticas e Discursos Médicos.

¹ Nas reduções jesuíticas, as crianças desempenharam importante papel para a adaptação dos adultos a exigente conduta imposta pelo catolicismo. Quando moldadas desde a infância, recriminavam os antigos costumes e quem os praticasse. Entretanto, devemos ressaltar que esse processo nem sempre se dava de forma pacífica, na maioria dos casos havendo resistências.

sanitárias e às campanhas educativas, um dos pressupostos que caracterizaria uma sociedade moderna e civilizada.

Sendo assim, a higiene escolar visava manter e melhorar as condições de saúde das crianças nas escolas. Dessa forma, precisava integrar-se ao currículo escolar, fazer parte de seu cotidiano, de suas práticas dentro e fora da sala de aula, e não apenas em atividades secundárias. Na escola primária, a criança iria aprender uma medicina preventiva, que lhe possibilitasse a defesa de doenças através da incorporação de hábitos higiênicos preponderantes na garantia de sua saúde, estendendo tais práticas, para além dos muros escolares (STEPHANOU, 2009, p.1). O edifício escolar era, portanto, visto como um templo de correções das mazelas do passado. Sugerindo aos professores as melhores maneiras de tornar compreensível, por parte das crianças a educação sanitária e, principalmente a conformidade a este padrão normativo, os médicos dedicaram tempo e atenção na intenção de utilizarem-se das mais satisfatórias estratégias de ensino e de aprendizagens.

A partir desses pressupostos, novas estratégias foram utilizadas pelo saber médico-pedagógico. Ao invés de atividades de memorização e decorebas, exercícios agradáveis, de fácil apreensão e, sobretudo, de despertar o interesse do aluno, sem parecer imposição. A introdução de hábitos bons e sadios, por meio da repetição diária, diminuiria as resistências dos alunos, proporcionando à adaptação. Hábitos como a higiene corporal, controle do corpo, das atitudes e modos de ser e de se comportar, ajudavam na aprendizagem, que somados a exemplos e atividades práticas, contribuía para a subjetivação de práticas salubres.(STEPHANOU, 2009, p.3). Para fazê-los exercitarem tais práticas, várias regras e proibições foram incorporadas ao cotidiano escolar e, quando transgredidas, as crianças eram reprimidas. Em Minas Gerais, de acordo com Tarcísio Mauro Vago:

“Havia proibições e, eram muitas (...) era “expressamente proibido fumar, cuspir no assoalho ou nas paredes, (...) atirar papéis (...) riscar ou sujar as carteiras, moveis ou paredes da escola (...) desobedecer aos professores e Diretores do grupo (...) ameaçar e agredir os colegas “(...) e praticar qualquer ato contrario a moral e aos bons costumes. (VAGO, 2002, p.127-128)

E, complementando, mostra que as punições também não eram poucas:

“Os diretores e professores, podiam impor penas de “advertência,” “repreensão particular,” “repreensão perante a classe” e, finalmente, “privação de recreio”. (...) Por “mau comportamento” os alunos ainda podiam, a qualquer momento, ser entregues aos pais.” (VAGO, 2002, p.128).

Gestos controlados, vozes emudecidas, saberes subjetivados. A postura das crianças era controlada desde o sentar, o falar e o se posicionar diante do professor e dos colegas. Disciplina igualmente estendida ao recreio e ao comportamento fora do edifício escolar. Qualquer conduta transgressora como rir, desrespeitar os horários, o professor e todas as normas referentes à higiene e às imposições da direção, iam desde a vergonha em público, privações ao recreio, passando por suspensões, castigos físicos e expulsões (VAGO, 2002, p.128).

Devemos atentar que as menções aos castigos físicos não são por acaso. Desde o início do século XX, e até mesmo no século anterior, os decretos e regimentos escolares eram unânimes na divulgação desse castigo enquanto uma prática pedagógica inadequada, como veremos a seguir a partir dos dizeres do então presidente da Instrução Pública, Dr. João Antônio de Vasconsellos, da Província da Parahyba em relatório publicado, em 1849:

“O castigo corpóreo não é meio de ensinar, só a barbaridade póde adoptal-o; elle alem de não preencher o fim, enerva as forças d’alma e torna o animo propenso á dureza e hábitos deshumanos: o mestre deve ensinar o menino e conduzil-o pela brandura da palavra e pelo exemplo, aproveitando com habilidade as illusões próprias da idade para ensinar a boa doutrina.” (PINTO, p. 325).

Ainda assim, “afeição, a palavra, os exemplos, os prêmios, as privações e retenções não teriam sido, mesmo, os únicos recursos empregados pelos professores no controle aos alunos (VAGO, 2002, p. 138). A disciplina e a obediência deveriam ser impostas, para alguns educadores deveria ser obtida mesmo por meio da violência física. Todas essas punições demonstram que as crianças apresentavam resistências quanto às regras, através do não comparecimento às aulas, fugas e utilização do tempo e espaço escolar para burlar as normas. A própria necessidade de compensações expressa isso: o ganho de fitas condecoradas com cores cívicas, exposição de fotos, monitorias e

pelotões da saúde, formas de destacar os alunos comportados, disciplinados e atenciosos; manobras de incentivá-los a moldarem os hábitos e as condutas. As próprias crianças ajudavam na fiscalização, policiando tanto a si quanto aos outros, denunciando os indisciplinados, principalmente no que concerne à higiene pessoal. (VAGO, 2002, p. 133-134).

Mas toda essa instrução higiênica a ser desenvolvida, na escola, com sucesso, dependia da formação dos professores pelos médicos. Cabia a estes a função de inserir princípios teóricos que, didaticamente selecionados, fossem repassados aos alunos. Nesse sentido, a Eugenia², campo do conhecimento difundido por médicos e sociólogos, voltado para a construção de uma raça brasileira, regenerada, física, moral e cultural, antes degenerada pela mistura das raças, culturas, pobreza e costumes primitivos e insalubres (DÁVILA, 2005, p.54). O médico, no aperfeiçoamento do professor, os prepararia para uma adequada educação dos seus alunos a partir desses pressupostos. “Encarregados da formação das gerações futuras”, os professores deveriam ser o exemplo vivo de “dignidade pessoal”, e “uma alta compreensão dos deveres” (...) “altivez, independência, coragem, amor ao trabalho, prudência, ordem, sobriedade, temperança, economia, decoro, dignidade, moralidade, civismo, abnegação, verdade, humanismo e justiça”. “(VAGO, 2002, p.136-137)

Para a formação do professor, engajado nesta causa e nesse perfil, os médicos na década de 1920 passaram a dirigir cursos de higiene aos professores de cada escola, junto às escolas complementares ou cursos de educação sanitária destinados à Escola Normal (STEPHANOU, 2009, p.4). Nesse sentido, alguns engajados eugenistas expandiram o treinamento profissional dos professores, do estado do Rio de Janeiro, na década de 1930, como Carneiro Leão e Edgar Roquette Pinto, que por intermédio do Serviço de Cinema e Rádio Educacional do IPE³, em conjunto com a “estação de Rádio PRD-5, apresentava palestras semanais sobre higiene mental e curriculares e

² Ciência que estuda as condições que podem favorecer a reprodução e melhoria da raça humana.

³ Instituto de Pesquisa Educacional (IPE) , criado na década de 1930 durante a gestão de Anísio Teixeira. Realizou as pesquisas mais avançadas da época em seus quatro departamentos: Testes e Medidas, Rádio e Cinema Educativo, Ortofrenia e Higiene Mental e Antropometria.

profissionais” para a orientação de professores “sobre saúde e lições de educação básica”(DÁVILA, 2005, p.65). Fica visível, a preocupação de médicos e eugenistas na divulgação de um padrão educacional, possível pela “institucionalização do ensino de higiene pelos médicos”, os quais “propunham o que, quando e como ensinar” (STPHANOU, 2009, p. 4). Entretanto, tal projeto já vinha sendo reivindicado anteriormente por alguns intelectuais envolvidos com a educação. Para uma melhor elucidação vale a pena recorrermos, uma vez mais, à Província da Parahyba, no século XIX, precisamente no ano de 1860, cujo discurso em relatório do Diretor da Instrução Publica da mesma federação, Dr. Diogo Velho Cavalcante Albuquerque, exprime tal necessidade:

“Entendo que, se a instrução publica tivesse uma organização uniforme sob uma direcção central, bastante enérgica e capaz de fazer prevalecer um systema de ensino geral – quanto as noções fundamentaes ,que devem ser communs á todo homem, - gradual quanto ao desenvolvimento das matérias necessárias aos que aspirão conhecimentos superiores , e especial – quanto as circunstancias das localidades e vocações dos alumnos, outro seria o adiantamento intellectual do paiz.” (PINTO, p. 339).

Os médicos com o mesmo intuito, no século seguinte, agruparam o conteúdo que deveria ser aprendido nas escolas, sujeitando-o às diferenças pela idade, sexo, grau de capacidade cognitiva e condições psicofisiológicas. Esses vários elementos eram compreendidos como pressupostos no sucesso ou limitação da aprendizagem. A eugenia, nesse aspecto, acrescentou a maneira mais adequada na aplicação do currículo, levando em consideração as mencionadas variantes. Os eugenistas viam-se como competentes para isso, visto que “a base dos recursos utilizada pelos pesquisadores do IPE eram fichas reunidas a respeito dos escolares” (DÁVILA, 2005 p. 70). Compreendida como um laboratório para os eugenistas, a escola, desde a sua disponibilidade de crianças de diversidades etária, racial e socioeconômica, fornecia às pesquisas do IPE dados fundamentais para a aplicação do currículo higiênico.

Para a aplicação de um currículo higienizado no cotidiano escolar, o Departamento de Testes e Medidas Escolares, por meio principalmente do Teste de

Inteligência de Terman⁴ classificou por idade, sexo, raça e condição social as aptidões intelectuais de certos alunos, o que em muito auxiliou os médicos ao sugerirem a disposição dos conhecimentos de higiene em diferentes graus de ensino, gênero e recursos didáticos. Nesse sentido, para o jardim de infância e as escolas primárias, indicava-se o conhecimento da higiene individual, como tomar banho, lavar as mãos e a escovação dentária; nas escolas secundárias, era recomendada e adotada a prática de meditar a respeito do progresso dessa higiene; nas escolas superiores e profissionais, o emprego daquele conhecimento de acordo com cada categoria profissional, assim como a higiene pública. Devemos ressaltar, que o conteúdo se apresenta de forma mais complexa, com matérias relacionadas à eugenia, saneamento, moléstias infectocontagiosas, dentre outras. (STEPHANOU, 2009, p.5).

No que concernem às diferenças por gênero, na educação sanitária, às mulheres caberia temáticas como sexualidade para a função materna, puericultura e carreira profissional destinada à mesma. Ao homem, o conteúdo moral à educação sexual e /ou combate aos vícios (STEPHANOU, 2009, p.5).

Para o não comprometimento da subjetivação às normas de higiene e saúde, já ocorridas em decorrência das antigas práticas pedagógicas inadequadas, mencionadas anteriormente, os médicos indicavam o modo de ensinar histórias, fábulas e brincadeiras, trazendo hábitos higiênicos para o jardim da infância e criando uma paisagem educativa de modo a estender o aprendizado da sala de aula ao ambiente familiar; leitura e jogos no primário; conferências, exposição de filmes, peças, notícias e visitas a museus, creches e asilos, uso de laboratórios, exemplos cotidianos e realismo por meio de textos de conteúdo atrativo, agradável aos gostos de crianças e jovens (STEPHANOU, 2009, . 6). Toda essa agenda escolar passou a ser escrita e divulgada.

É importante enfatizarmos que a circulação de médicos no ambiente pedagógico, restrita até então aos educadores, deve ter, no mínimo, ocasionado relutância por parte

⁴ Criado por Lewis Terman, o teste Terman consistia na aplicação de testes de inteligência permitindo conhecer o empenho mental e intelectual de certos indivíduos. No caso da eugenia, fora utilizada para demonstrar a superioridade intelectual de alunos brancos e a inferioridade de negros e mestiços.

de alguns profissionais da área em acatar as imposições médicas. Apoiados pelos governantes, principalmente durante o governo de Epitácio Pessoa, passando por Vargas, ambos incentivando o setor da educação e saúde, vistas como fundamentais para o melhoramento do homem brasileiro e da nação, não pouparam esforços para que os reformadores sociais fizessem o melhor neste sentido. Por se tratar de uma relação de poder entre médicos e educadores, é evidente que as normas contidas nos currículos não fossem totalmente obedecidas, daí a necessidade do controle desses reformadores. A existência de castigos físicos mencionados anteriormente, apesar de sua condenação, nos demonstra os limites da leitura dos discursos médicos, estes selecionados a partir do lugar social e histórico do professor⁵. Sendo assim, é compreensível que muitos professores formados em outro contexto educacional visualizassem os castigos físicos como o meio mais eficaz de manter a ordem e a disciplina no âmbito escolar.

Além disso, a educação sanitária não se limitou apenas, as questões referentes à higiene física, restringindo-se exclusivamente a essa relação com o corpo. Foi um discurso e um conjunto de práticas muito mais extensos, se dirigindo à sexualidade, à alimentação, ao psicológico e, principalmente, à moral. Médicos e professores deveriam se preocupar em combater os “maus costumes”: reprimir a prática de levar objetos à boca, chupar os lápis, os dedos, roer as unhas. Além disso, deveriam ensinar aos meninos e meninas da Pátria os aspectos morais: não se lamber, não dar a língua, não falar todos de uma só vez e não falar antes que os seus superiores. Todos esses ensinamentos foram inseridos nos currículos, ampliando a maneira do indivíduo relacionar-se com o corpo, atentando, além das doenças, para a aparência física, para os sentidos e as reações. Mais uma vez, os eugenistas deram suporte aos médicos para a distinção do conteúdo da educação sanitária.

Carneiro Leão, eugenista engajado nas reformas escolares do Rio de Janeiro, ocorridas entre 1922-1926, introduziu, nesse mesmo período, a prática da educação física, acreditando “que além de auxiliar no combate dos vícios e das doenças, seria decisiva na elevação da raça” (DÁVILA,2005, p.65). O próprio setor de Antropométrica

⁵ CHARTIER,Roger. A aventura do livro.Do leitor ao navegador.São Paulo: UNESP,2004.

do IPE já estudava os aspectos físicos, como podendo ser moldados pelos objetivos do Estado.

No discurso de Carneiro Leão, a educação física tinha vários benefícios: melhoramento físico da saúde, prolongamento da vida, melhoramento da espécie humana, aumento de força e riqueza individual e, sobretudo, virtudes sociais. Estas estavam imbricadas à educação sexual, pois a utilização da energia na prática de exercícios físicos afastava os vícios e deslocava a atenção para a atividade a ser desempenhada, apresentando-se ainda como mediadora da educação intelectual, fazendo triunfar a inteligência. Os exercícios físicos deveriam obedecer também à idade e ao sexo, para não haver o esgotamento físico, gerando danos à saúde.

A educação sexual propriamente dita, pelo conservadorismo da sociedade da época, encontrou opiniões divergentes quanto a sua aplicação em forma de conteúdo curricular. Seus preceitos se apresentam de forma sutil, diluídos no ensino da higiene sexual, basicamente, consistindo no controle do desejo, da abstinência e da educação das vontades, aparecendo subentendida como conteúdo moral, nos discursos médicos sobre a saúde. Esses discursos foram separados por gênero, principalmente por se tratar de um tema ainda pouco discutido. Aos meninos de 12 aos 14 anos, bastava orientar sobre as mudanças fisiológicas dos órgãos sexuais, os ganhos da conservação da virgindade e a incorporação da educação física, como já citada, para amenizar o instinto sexual. Às meninas, apenas noções de história natural, de puericultura e higiene infantil (STEPHANOU, 2009, p.8).

Além da dificuldade de se tratar o tema, a medicina higiênica procurou lidar de forma bastante rígida quando detectado algum comportamento sexual transgressor. A prática da masturbação, por exemplo, era compreendida como doença, principiadora de transtornos psíquicos, passando por este discurso a ser fiscalizada e combatida pelos educadores, indo de punições coercitivas em público até expulsões, formas de manter o controle sexual e, ao mesmo tempo moral sobre as crianças (COSTA, 1980, p.188-189).

Conforme Jurandir Freire Costa, essa prática tem suas raízes a partir da construção da sociedade burguesa na segunda metade do século XIX, na qual se criou o ideal da sexualidade ao matrimônio e à procriação. As outras práticas, aqui incluindo a

masturbação, se tornaram condenáveis, por comprometerem, segundo o discurso médico, à saúde, o corpo e a moral da criança.

Outra versão moral dos corpos, vinculada ao controle da sexualidade, consiste na higiene alimentar. Alguns alimentos são concebidos como fornecedores de boas e más idéias, geradoras de características morais, como se percebe no cardápio a seguir:

Carne = força física, paixão, vícios, ambição, dureza do caráter

Vegetal = submissão, fraqueza, brandura

Leite = moleza, preguiça, sensibilidade, impressões danificadas, baixo teor intelectual, paixão, doçura

Condimentos = estimulação do apetite e excitação (COSTA, 1980, p.177-178).

A apreciação moral dos alimentos, sobretudo aqueles que incitam a volúpia, passou ao controle dos médicos, no sentido de evitar desejos e apetites vistos e ditos como transgressores, acrescentando mais um controle a seus corpos. Outra função da escola seria, então, ensinar os alunos a se comportarem adequadamente diante dos alimentos, selecionando os fundamentais para o crescimento e desenvolvimento, diminuindo ou recusando outros que se mostravam maléficos a saúde. Para um corpo saudável, era preciso domesticar a boca, o apetite, a escolha dos alimentos.

Este esforço é perceptível quando os diretores escolares de saúde, nutrição e higiene se esforçavam, por intermédio de campanhas em prol de doações destinadas às escolas públicas, a possibilidade de fornecer uma alimentação mais balanceada, fundamental à construção da “raça superior”. Isto demonstra que, embora esses discursos fossem apoiados pelo governo, o mesmo não disponibilizava os meios básicos para o funcionamento das escolas. Não faltavam apenas alimentos, mas fardamentos, escovas de dentes, toalhas e sabonetes, instrumentos de suma importância para a viabilização da educação higiênica (DÁVILA, 2005, p. 81-82).

Quanto à higiene mental, entendida como o equilíbrio psíquico e sua preservação de psicoses, principalmente no contexto de constatações de uma variedade de doenças mentais, ainda assim, as escolas não dispunham de um programa curricular

relacionado a esse campo. Dessa forma, o ambiente educativo buscou ensiná-los de maneira que o equilíbrio mental fosse mantido, não explorando em excesso as suas capacidades cognitivas, para não comprometer as faculdades psíquicas.

Desta análise, é importante aqui enfatizarmos o grande interesse despertado por eugenistas e médicos em entenderem a origem de algumas anomalias psíquicas, como a delinqüência. O antropólogo Arthur Ramos dirigiu o Serviço de Ortofrenia e Higiene Mental do IPE, focalizando em seus estudos a psicologia infantil e a adaptação psicológica/sociológica de crianças tidas como problemáticas. Tendo como suporte principalmente a Teoria Lamarckiana da influência do meio sobre o homem cultural, física e moral, Ramos argumenta que os problemas comportamentais e psicológicos em crianças são produtos das condições sócio-culturais em ambientais inadequadas. O mau desempenho escolar é decorrente de “meios desajustados, de conflitos domésticos, de escorraçamento afetivo, de péssimo modelo à imitar, de fadiga em consequência de uma subnutrição e trabalho”(RAMOS, apud DAVILA, 2005, p. 76)⁶.

Pela narrativa de Ramos, a degeneração ambiental era um problema derivado de outro: a pobreza. Diagnosticando a origem do problema, a alternativa fornecida por ele e outros membros do Departamento de Educação visualiza a escola como veículo para detectar e solucionar os desajustes, rompendo o círculo problemático. A partir do oferecimento à criança de uma alimentação e de uma educação sanitária coerentes, seria possível acabar com a família desestruturada, construindo um lar higiênico (RAMOS, apud DÁVILA, 2005, p.77). O diferencial de sua análise consiste em mostrar que o problema “do rebelde sem causa”, é a ausência de políticas públicas, sobretudo no setor educacional. Um Estado ausente era um grande incentivador dos males sociais.

Não obstante, é interessante ressaltarmos que estas sugestões médicas e eugenistas iam além das indicações e prescrições. Elas deveriam ser postas em prática. Para tal, inspetores freqüentavam constantemente as escolas, no sentido de verificar se essa cartilha médica estava sendo obedecida. Aspectos como as condições higiênicas e

⁶ Essa fala é do eugenista Arthur Ramos retirada por Jerri Davila do livro daquele, *A criança problema: A higiene mental da escola primária*.

salubres dos prédios escolares, “o cultivo do corpo da criança, sua disciplina, ordem e regularidade aos trabalhos escolares”, a ordem geral do estabelecimento e a organização do horário, os recursos didáticos e práticas pedagógicas, o material de ensino para boa execução do programa, a prática das orientações, educação física e moral dos alunos consistiam num programa educativo para salvar a nação dos perigos da degenerescência moral e física (VAGO, 2002, p. 140).

Essas fiscalizações e inspeções desenham o empenho tanto das autoridades políticas quanto médicas e eugenistas, de fazerem o Brasil progredir através da regeneração racial, cultural, moral e física de um povo a ser construído. Esta função, direcionada à educação, inicialmente no centrosul do Brasil, serviu de base para a reforma educacional de outras regiões do país, principalmente pela iniciativa de médicos, eugenistas, psicólogos e educadores, empenhados em levar este currículo às regiões mais longínquas, algo que se intensificou em nível nacional com as políticas de saúde pública, sobretudo na década de 1930, no decorrer do governo Vargas, no qual a aproximação entre saúde e educação ocorrerá com mais visibilidade em outras localidades, através da expansão da educação sanitária nas escolas. A cartilha higiênica estava sendo escrita, lida e apropriada em muitos espaços escolares.

II Colóquio Internacional de História:
fontes históricas, ensino e história da educação
Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)
De 18 a 22 de outubro de 2010

ISBN: 978-85-8001-025-1

Referências:

CHARTIER, Roger. **A aventura do livro. Do leitor ao navegador.** São Paulo: UNESP, 2004.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar.** Rio de Janeiro: Edições Graal. 1980.

DAVILA, Jerry. “Construindo o homem brasileiro”. In: **Diploma da brancura.** Política social e racial no Brasil – 1917-1945. São Paul: UNESP, 2006, p. 47-93.

OLIVEIRA, Iranilson Buriti. **Palmatória da Saúde, Estetoscópio da Educação: leitura, circulação e recepção dos discursos médico pedagógico na Parahyba (1919-1045),** Projeto de pesquisa, edital MCT/CNPq N° 12/2010.maior/ 2010.

PINTO, Oliveira. **Subsidio para a historia da higiene publica da Parahyba.** In: Revista do Instituto Histórico e Geographico da Parahyba. p. 117-345. Parahyba, 1910.

RAGO, Margareth. **A desodorização do espaço urbano.** In: Do cabaré ao lar, Rio de Janeiro: Pais e Terra, 1985.

ROCHA, Heloísa Pimenta. **Pedagogia da boa higiene: Uma leitura do discurso médico pedagógico nos anos 20.** Disponível em <http://www.educacaoonline.pro.br>. Acesso em 5 julho 2010.

STEPHANOU, Maria. **Saúde pela educação. Escolarização e didatização dos saberes médicos na primeira metade de século XX.** Disponível em : < http://www.sbhe.org.br/novo/congressos/cbhe1/anais/114_maria_ste.pdf> Acesso em : 5 julho 2010.

VAGO, Tarcisio Mauro. **Amaciando os bárbaros: ordem dos trabalhos escolares.** In: Cultura escolar, cultivo dos corpos. São Paulo: USF, 2002.